

# Interrupción voluntaria del embarazo

**Federico Mayor Zaragoza**

Es una enorme incongruencia, presente e histórica, la de quiénes – personas e instituciones- condenen el aborto con la misma vehemencia con que defienden la pena de muerte o propician, disculpando comprendiendo, la confrontación bélica. O siguen permaneciendo impasibles ante el genocidio cotidiano, por hambre y desamparo, de más de 60.000 personas, la mayoría de ellas niñas y niños de menos de cinco años de edad, al tiempo que invierten en la seguridad de unos cuantos (menos del 20% de la humanidad) 4.000 millones de dólares en armas y gastos militares.

No es la dimensión biológica (vida) sino la antropológica (vida *humana*) la que debemos considerar. Para intentar establecer cuándo empieza la vida humana, lo primero que debe precisarse, en consecuencia, es qué se entiende por “vida” y por “humana”. Porque si por “vida” se entiende la capacidad de sobrevivencia autónoma y por “humana” la aparición de las cualidades propias de la persona, el conjunto de la cuestión se situaría, desde luego, en una etapa ulterior a la fecundación... e incluso del nacimiento.

En la especie humana, una parte considerable del desarrollo neuronal tiene lugar, como es bien sabido, después del nacimiento.

No se trata –lo que es especialmente relevante- del “derecho humano a la vida” sino a la “vida digna”, es decir, seres humanos dotados para el pleno ejercicio de las facultades distintivas de la condición humana.

Es pues, un gran disparate, propio de la incompetencia de quienes adoptan estas decisiones tanto en lo que concierne a la “vida” como a “humana”, que se prohíba la interrupción del embarazo en caso de malformación del feto.

Lo que es realmente importante es identificar una anomalía de esta naturaleza lo más pronto posible –que si llega a nacer será irreversible- para aconsejar firmemente a la madre, poniendo en su conocimiento todas las consecuencias previsibles y el panorama real de la vida de su hijo, la conveniencia y apremio de terminar una gestación que, muy probablemente, terminaría de todas maneras naturalmente, con grandes riesgos para la vida de la progenitora.

El diagnóstico prenatal y, en su caso, el tratamiento, son muy importantes para lo único que importa: la prevención de alteraciones sin retorno. Es por ello otra incoherencia inadmisiblemente socialmente que se “recorte” en la detección de enfermedades de manifestación postnatal que son evitables.

En el proceso de embriogénesis no tiene sentido aseverar que el principio y el producto son los mismos, que la semilla es igual al fruto, que la potencia es igual a la realidad. El cigoto posee el potencial de diferenciarse escalonadamente en embrión, pero no la potencialidad, la capacidad autónoma y total para ello.

¿Qué es el embrión? Si el embrión es un ser humano (o una persona) no debemos hacerle nada que no debiéramos hacerle a un ser humano. Si, por el contrario no es más que un conjunto de células humanas, las condiciones restrictivas son considerablemente menores. Son muchas y de gran interés las contribuciones recientes sobre esta pregunta crucial. Pedro Laín Entralgo, anticipándose mediante la reflexión a esta cuestión, había ya escrito en “El cuerpo humano” (1989), hablando de la especiación del cigoto, lo que sigue: “El cigoto humano no es todavía un hombre; la condición humana sólo puede ser atribuida al naciente embrión cuando sus diversas partes se han constituido en esbozos unívocamente determinados en la morfogénesis de los aparatos y órganos del individuo adulto, lo cual comienza a ocurrir con la gastrulación y la formación de las hojas blastodérmicas y, de modo más explícito, con la aparición de la llamada cresta neuronal. En suma, el cigoto humano no es un hombre, un hombre en acto, y sólo de manera incierta y presuntiva puede *llegar a ser* un individuo humano”.

Los científicos no deben adoptar –rodeados de interrogantes- posiciones dogmáticas en unos campos de múltiples irisaciones conceptuales y, menos aún, en los que entran de lleno en la filosofía y la teología. Inversamente, como el Papa Juan Pablo II tuvo ocasión de proclamar con toda claridad refiriéndose a Galileo, no corresponde a las autoridades eclesiásticas pronunciarse sobre temas propios de la ciencia.

A principios de la década, de los ochenta intervine en un simposio organizado por la UNESCO sobre “Manipulaciones genéticas y derechos

humanos”, en el que se trataba ya de definir los límites e interfases propios de los impresionantes progresos efectuados en biología molecular y genética, y las repercusiones de toda naturaleza que podrían derivarse si se utilizaban indebidamente. Una conclusión muy expresiva e inteligible fue que, en principio, para superar obstáculos a la fertilidad, por ejemplo, podrían realizarse manipulaciones *con* los genes pero no *en* los genes, ya que el genoma es un patrimonio personal, con una secuencia o “lectura” determinada, que conduce a cada ser humano único. En el excelente congreso sobre “Ética y medicina” organizado por el Instituto de Estudios Avanzados de Valencia por Santiago Grisolia y coordinado por Francisco Vilardell, en marzo de 1987, planteé la necesidad de profundizar en conceptos tales como “personalización”, “individualización”, “embriogénesis” o proceso que lleva desde la fecundación al embrión, y la evolución de éste a feto. Citaba a los profesores Diego Gracia, Lacadena, Gafo, Zubiri... que, desde distintos ángulos, habían reflexionado sobre materias fronterizas y vidriosas, iluminando perfiles que no deben traspasarse sin conocer a fondo las distintas facetas y, en su caso, adoptar las medidas pertinentes.

En 1991, a la vista de los excepcionales descubrimientos realizados para descifrar el lenguaje de la vida y alarmado por la posible tentación –en la que Hitler y sus secuaces habían fracasado cuando sólo disponían de los procedimientos de la genética mendeliana- de predeterminar las características de seres humanos, establecí, con el acuerdo de la Organización del Genoma Humano, un Comité mundial de Bioética para analizar las múltiples dimensiones de una cuestión que suscitaba especial atención en todo el mundo. La Declaración fue aprobada unánimemente

por la Conferencia General de la UNESCO en noviembre de 1997 y refrendada, también unánimemente, por la Asamblea General de las Naciones Unidas un año más tarde. En su artículo undécimo se establece que “no deben permitirse las prácticas que sean contrarias a la dignidad humana, como la clonación con fines de reproducción de seres humano”.

Unos años más tarde publiqué, con el Prof. Carlos Alonso Bedate como coordinador, el libro “Gen Ética”, en el que se abordan por distintos especialistas todos los aspectos relativos a la genética y epigenética, al desarrollo del embrión y, muy en particular, a las pruebas diagnósticas que pueden recomendar la adopción de medidas preventivas o, en su caso, la interrupción de la gestación.

Cada persona es única en cada instante, tanto desde un punto de vista biológico (mutaciones espontáneas y renovación celular) como intelectual. Cada ser humano es, en cada instante, distinto de cómo era en el momento precedente y lo será en el ulterior. La unicidad de cada persona alcanza de este modo su pleno y admirable relieve.

El espectáculo de quienes pueden tener y educar a más hijos increpando a los menos pudientes para que se abstengan de utilizar anticonceptivos o condenando sin contemplaciones a las mujeres que han recurrido al aborto, es tan grotesco como el de los países poderosos que para resolver el problema poblacional lo único que ofrecen a los países pobres es la esterilización...

Es preciso ser coherentes frente a un tema social, legal y humanamente tan complejo y delicado. Lo más importante es eliminar las circunstancias que inducen a abortar, afrontando este tema con realismo, porque la realidad se venga siempre que no se la reconoce. Tenemos sobre todo que evitar un nuevo tipo de discriminación: el del “turismo abortivo” que practican las personas adineradas frente al aborto clandestino, lleno de riesgos y de humillaciones, que realizan las mujeres que no disponen de recursos.

A la conciencia y el compromiso social y a la voluntad política debe unirse la competencia profesional. Las múltiples facetas que recubre un tema tan complejo (prevención, educación, rehabilitación, integración, etc.) requieren un planteamiento interdisciplinario, con una secuencia bien ordenada de acciones de acuerdo con los criterios de prioridad que, según el relieve, la urgencia y la irreversibilidad relativa de los distintos casos, se establezca.

Primero, prevenir: con la aplicación del conocimiento ya disponible podría evitarse un porcentaje de minusvalías superior al 50%, en el caso de enfermedades congénitas o adquiridas en las primeras etapas del desarrollo postnatal. Es, por tanto, en la prevención en donde deben volcarse todos los esfuerzos y deben establecerse todas las estrategias que el conocimiento y la imaginación permitan para no sólo reducir sustancialmente el número de personas disminuidas, sino permitir la mejor asistencia y cercanía a aquellas que no ha sido posible proteger. El primer derecho de toda persona minusválida es no serlo. Las medidas preventivas abarcan desde las disposiciones constitucionales (artículo 49

de la Constitución Española, que tuve el honor y la ocasión de proponer como diputado constituyente) hasta el asesoramiento genético, desde las vacunaciones antes de la fecundación hasta las determinaciones bioquímicas postnatales (con el Plan Nacional de la Prevención de la Subnormalidad que elaboré en 1966 y se puso en marcha a escala piloto en Granada, siendo aprobado por el gobierno en 1976 y extendido a toda España, se ha reducido significativamente el porcentaje de subnormalidad infantil). En su conjunto, forman parte de las disposiciones que tienden a mejorar la calidad del sustrato biológico, que puede resultar lesionado irreversiblemente.

“La diferencia entre los políticos y los estadistas, ha escrito Sir W. Liley, consiste en que los primeros piensan en las próximas elecciones, y los segundos en las próximas generaciones”. Asegurar con todos los conocimientos científicos la calidad de vida es, pues, una acción esencial de Estado.

Todo lo anterior debe servir para evitar que la nueva Ley sobre la interrupción del embarazo sea, finalmente, aprobada por la mayoría parlamentaria absoluta que actualmente permite al Parlamento adoptar normas que la mayoría de los ciudadanos rechazan. No evitar que nazcan seres humanos con graves e irreversibles limitaciones en su calidad tanto biológica como intelectual constituye una auténtica afrenta no sólo a los que conocen y son competentes en el tema sino a los ciudadanos en su conjunto.

Federico Mayor Zaragoza

22 de diciembre de 2013